

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЧЕЛЯБИНСКОЙ ОБЛАСТИ

РЕШЕНИЕ КОЛЛЕГИИ

от «18» августа 2015 года

№ 6

О ходе реализации мероприятий по раннему выявлению и снижению смертности от онкологических заболеваний населения Челябинской области

Заслушав и обсудив доклад главного внештатного специалиста онколога Министерства здравоохранения Челябинской области, главного врача Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Челябинский областной клинический онкологический диспансер» (далее именуется – ГБУЗ «ЧОКОД»), член-корреспондента РАН, доктора медицинских наук, профессора Важенина А.В. коллегия отмечает, что в условиях роста заболеваемости злокачественными новообразованиями (далее именуются – ЗНО) требует обсуждения вопрос совершенствования системы организации раннего выявления и мониторинга основных показателей онкологической заболеваемости и смертности по муниципальным образованиям Челябинской области.

Уровень заболеваемости населения области ЗНО в 2014 году вырос на 1,04% и достиг 422,9 случаев на 100 тыс. населения, смертность за последние пять лет снижается, в 2014 году она составила 228,6 случая 100 тыс. населения, на 1,0% ниже уровня 2013 года. Показатель смертности от новообразований увеличился на 2,9% (с 235,3 на 100 тыс. населения в 2014 году до 242,3 - в 2015 году), индикативный показатель на 2015 год – 207,6.

Правительством Российской Федерации поставлена задача на 2015 год снизить смертность населения от злокачественных новообразований до 220,8 случаев на 100 тысяч населения или на 3,5 %, сохранив тем самым жизнь 259 пациентам.

Летальность от ЗНО в течение 1 года с момента установления диагноза составила 26,2%, за год снизилась на 1,0%.

Недостаточный уровень выявления ЗНО на профилактических осмотрах и при проведении диспансеризации населения за 6 мес. 2015 года составил 24,2% (индикатив – 25,9%), недостаточный уровень ЗНО, выявленных на ранних стадиях (I-II стадии), от всех случаев ЗНО, выявленных впервые 42,6% (индикатив – 52,5%).

По итогам работы смотровых кабинетов за 6 месяцев 2015 года отчет не предоставили: Катав-Ивановский, Красноармейский, Чебаркульский муниципальные районы

В настоящее время в области функционируют 158 смотровых кабинетов из 171 организованных. С 01 января 2015 года открыт смотровой кабинет в

Вход. № 1441
«09» 09 20 15 г.
подпись

Карабашском городском округе. На 1 июля не функционируют 13 развернутых смотровых кабинетов (8 мужских и 5 женских).

Загруженность смотровых кабинетов за 1 полугодие должна составить 513 184 человека, вместе с тем фактически это 340 874 человека, что составляет 66,4% от запланированного. Низкий показатель нагрузки в смотровых кабинетах (менее 50,0%) в Уйском, Октябрьском, Еткульском, Саткинском, Аргаяшском, Брединском, Варненском, Коркинском, Сосновском муниципальных районах, Карабашском, Южноуральском, Копейском и Троицком городских округах, в МБУЗ «Городская поликлиника № 9» г. Челябинска, МБУЗ «Городская поликлиника № 1» г. Челябинска, МБУЗ «Городская больница № 16» и МБУЗ «Городская больница № 14» г. Челябинска.

Цитологическое обследование в смотровых кабинетах за первое полугодие 2015 года выполнено 233 877 женщинам из 253 252 осмотренных. Средний областной показатель охвата женщин цитологическим обследованием составил 92,3% при нормативе 100,0%.

Существенно ниже среднего областного уровня показатель в Нязепетровском, Кунашакском, Троицком, Кизильском, Коркинском, Пластовском, Октябрьском муниципальных районах.

По результатам проведенных осмотров в течение 1 полугодия 2015 года заболевания выявлены у 60 893 человек, что составило 24,0% из числа осмотренных, в том числе:

хронические патологические процессы – 40 945 человек (12,0%);

предопухолевые заболевания – 19 583 человека (5,7%);

ЗНО – 365 человек (0,11%) или (0,6% от числа выявленной патологии всего).

При этом I-II стадия ЗНО установлена у 82,0% (297 человек), III-IV стадии у 18% (65 человек), зарегистрированы два случая рака *in situ* шейки матки (в Магнитогорском городском округе и МБУЗ «Городская клиническая поликлиника № 8» г. Челябинска).

За 6 мес. 2015 года прошли маммографический скрининг 104 409 женщин, что составило 22% от годового плана, в 205 случаях (0,2% от числа всех обследованных женщин) установлен диагноз рака молочной железы, I-II стадия установлена в 74% (152 случая), IV стадия – в 2,4% (5 случаев).

Низкие показатели охвата маммографическим скринингом отмечены в Брединском, Еманжелинском, Красноармейском, Кунашакском муниципальных районах (менее 10%).

За 6 мес. 2015 года прошли ПСА-скрининг 68 247 мужчин, что составило 30% от годового плана, в 171 случае (0,25% от числа всех обследованных мужчин) установлен диагноз рака предстательной железы, I-II стадия установлена в 75% (129 случаев), III-IV стадия – в 24,6% (42 случая).

Низкие показатели охвата ПСА-скринингом отмечены в Агаповском, Катав-Ивановском, Кунашакском муниципальных районах (менее 10%).

Все муниципальные образования Челябинской области включились в эту работу, утвердив планы мероприятий («дорожные карты») по раннему

выявлению злокачественных новообразований (I – II стадии) и снижению смертности от онкологической патологии. Следует отметить, что в Златоустовском, Карабашском, Кыштымском, Миасском, Троицком, Снежинском, Южноуральском городских округах за первое полугодие текущего года показатели смертности на 18,1% ниже индикативного показателя. Аналогичная картина наблюдается по Коркинскому, Агаповскому, Верхнеуральскому, Еткульскому, Каслинскому, Кунашакскому, Кусинскому, Нагайбакскому, Октябрьскому, Пластовскому, Сосновскому, Увельскому, Уйскому муниципальным районам, где отмечается снижение смертности от ЗНО на 16,5%.

Вместе с тем, совершенно другая ситуация в Верхнеуфалейском, Копейском, Магнитогорском, Чебаркульском, Челябинском, Озерском, Трехгорном, Усть-Катавском городских округах, где смертность от ЗНО возросла в среднем на 11,7%. По Аргаяшскому, Ашинскому, Брединскому, Варненскому, Еманжелинскому, Карталинскому, Катав-Ивановскому, Кизильскому, Красноармейскому, Нязепетровскому, Саткинскому, Чесменскому муниципальным районам рост показателя составил в среднем 24,1% и колеблется от 0,6% в Нязепетровском муниципальном районе до 69,6% в Катав-Ивановском муниципальном районе.

На особый контроль взяты те локализации, которые составляют большой удельный вес и обеспечивают высокий рост, это опухоли легких, желудка, ободочной кишки, молочной железы и предстательной железы. Негативная динамика за полугодие отмечается в летальном исходе опухолей легких, молочной железы, предстательной железы.

Проводится материальное стимулирование труда медицинских работников амбулаторно-поликлинического звена, участвующих в ранней и своевременной диагностике ЗНО.

ГБУЗ «ЧОКОД» организованы консультативные приемы в Златоустовском и Миасском городских округах, в которых принимают участие врачи-онкологи, лучевые терапевты и химиотерапевты, только за апрель-июнь проконсультировано более 600 пациентов.

Организовано обучение врачей по вопросам раннего выявления опухолей, рассматриваются вопросы современного лечения опухолей с использованием новых методик и препаратов, включая таргетную терапию.

ГБУЗ «ЧОКОД» проведено тематическое селекторное совещание, где с муниципальными образованиями обсуждались мероприятия и результаты снижения смертности от ЗНО за первое полугодие. Проведен анализ работы по КСГ в рамках выполнения государственного задания по профилю «онкология», рассмотрены основные проблемы маршрутизации онкологических больных, стандарты и дефекты лекарственной терапии. Основные проблемы достоверность ведения Канцер-регистра в Челябинской области.

С целью повышения уровня подготовленности врачей в вопросах онкологии на 2015 год запланировано проведение научно-практических конференций:

современные подходы к морфологической диагностике новообразований человека;

онкологические заболевания репродуктивной сферы (гормонально зависимые опухоли) – профилактика, диагностика, лечение;

актуальные вопросы паллиативной медицинской помощи, особенности оказания противоболевой терапии; реализация современных методов диагностики и лечения злокачественных новообразований в ГБУЗ «ЧОКОД».

Ежемесячно врачами-онкологами специализированных государственных бюджетных учреждений здравоохранения проводится экспертная оценка качества диагностики и лечения:

медицинских карт стационарного больного ф. 003/у (история болезни) всех онкологических больных, умерших в стационаре;

медицинских карт амбулаторного больного ф. 025/у онкологических больных, умерших на дому в муниципальных районах, и 5,0% (выборочно) умерших на дому в городских округах.

Проводимые мероприятия по раннему выявлению ЗНО и снижению смертности в муниципальных образованиях Челябинской области не носят последовательный характер и требуют дальнейшего контроля главного внештатного специалиста онколога Министерства здравоохранения Челябинской области Важенина А.В.

В целях решения поставленных задач по снижению смертности от ЗНО и достижения индикативных показателей, предусмотренных на 2015 год коллегия решает:

1. Главному внештатному специалисту онкологу Министерства здравоохранения Челябинской области Важенину А.В.:

1) подготовить методические рекомендации по ранней диагностике, клинике и маршрутизации больных ЗНО челюстно-лицевой области;

Срок – 01.10.2015 г.

2) заслушать руководителей органов управления здравоохранением и медицинских организаций муниципальных образований Челябинской области с высокими показателями смертности от ЗНО за первое полугодие 2015 года.

Срок – 01.09 – 30.10.2015г.

2. Рекомендовать руководителям органов управления здравоохранением и медицинских организаций государственной и муниципальной системы здравоохранения Челябинской области:

1) организовать оказание медицинской помощи онкологическим больным в соответствии с приказом Минздрава России от 15.11.2012 г. № 915н «Об утверждении Порядка организации медицинской помощи населению по профилю «онкология»;

Срок – постоянно.

2) обеспечить выполнение индикативных показателей снижения смертности от ЗНО, принятых на 2015 год и контроль ведения мониторинга эффективности проводимых мероприятий в соответствии с приказом Минздрава Челябинской области от 24.04.2015 г. № 597 «Об организации мониторинга эффективности проводимых мероприятий по снижению уровня

смертности в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-социальную помощь»;

Срок – постоянно.

3) организовать проведение скрининговых обследований мужчин на ПСА и маммографического скрининга женщин в соответствии с запланированными объемами;

Срок – 30.12.2015 г.

4) обеспечить противоопухолевую лекарственную терапию, в том числе химиотерапию больным ЗНО в соответствии с протоколами лечения;

Срок – постоянно.

5) организовать направление не менее 85,0% граждан, впервые обратившихся за первичной медико-санитарной помощью, в смотровые кабинеты;

Срок – в течение года.

6) обеспечить нормативную нагрузку специалистов в смотровых кабинетах;

Срок – в течение года.

3. Рекомендовать руководителям Управления здравоохранения Администрации г. Челябинска Горловой Н.В., Управления здравоохранения Администрации Ашинского муниципального района Курчатовой О.А., Управления здравоохранения Администрации Копейского городского округа Алешкевичу А.В., МБЛПУ «Пластская центральная городская больница» Кондрашкиной М.В., МБЛПУ «Чебаркульская городская больница» Локтеву А.Е. организовать работу всех развернутых ранее мужских смотровых кабинетов.

Срок 01.10.2015г.

4. Директору Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Челябинский областной медицинский информационно-аналитический центр» Бавыкину М.В. разместить настоящее решение коллегии Министерства здравоохранения Челябинской области на официальном сайте Министерства здравоохранения Челябинской области в сети Интернет.

5. Контроль исполнения решения коллегии возложить на заместителя министра здравоохранения Челябинской области В.В. Сахарову.

Председатель



С.Л. Кремлев

Секретарь

Н.В. Устюжанина